**Воробйов Олег Миколайович. Регіонарна внутрішньоартеріальна хіміотерапія в комплексному лікуванні злоякісних новоутворень носової та ротової частин глотки: дис... канд. мед. наук: 14.01.19 / АМН України; Інститут отоларингології ім. О.С.Коломійченка. - К., 2004. : табл.**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Воробйов О.М. Регіонарна внутрішньоартеріальна хіміотерапія в комплексному лікуванні злоякісних новоутворень носової і ротової частин глотки. - Рукопис.Дисертація на здобуття вченого ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.19 - отоларингологія. - Інститут отоларингології ім. проф. О.С.Коломійченка Академії медичних наук України, Київ, 2004 р.Розроблена і впроваджена методика проведення регіонарної внутрішньоартеріальної поліхіміотерапії в комплексному лікуванні хворих на злоякісні новоутворення носової і ротової частин глотки. Визначені режими одночасного проведення регіонарної внутрішньоартеріальної хіміотерапії (схема PBMF) і дистанційної гаматерапії, що дозволяє досягти максимального лікувального ефекту за рахунок синергічної радіосенсибілізуючої дії хіміопрепаратів, при практично повній відсутності ускладнень від комплексного лікування.Вивчені можливості контрастної ангіографії, як методу контролю проведення регіонарної внутрішньоартеріальної поліхіміотерапії, динаміки зміни кровопостачання і лізису пухлини та регіонарних метастазів.Досліджена динаміка стану Т-клітинної системи імунітету і функціонально-метаболічного статусу фагоцитів при проведенні курсу хіміопроменевої терапії.Безпосередні і віддалені результати показали більш високу ефективність розробленого методу одночасного застосування регіональної внутрішньоартеріальної хіміотерапії та променевої терапії перед методами системної неоад'ювантної поліхіміотерапії і променевої терапії та тільки променевої терапії.Показник п'ятирічного виживання хворих на злоякісні новоутворення носової частини глотки при проведенні комплексного лікування по розробленій методиці склав 72,2%, а при злоякісних новоутвореннях ротової частини глотки - 65,2%, що, практично, в 2 рази перевищує цей показник при інших видах лікування. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. За період 1991-2000 рр. в Запорізькій області спостерігається не тільки загальне зростання захворюваності на новоутворення носової і ротової частин глотки, але і значне підвищення їх питомої ваги (до 38,6%) у всій ЛОР-онкопатології.2. Розроблено методику одночасного застосування регіонарної внутрішньоартеріальної поліхіміотерапії (PBMF) і променевої терапії, визначені оптимальні дози хіміопрепаратів і режим проведення етапів лікування, що дозволяє досягти максимального лікувального ефекту при практично повній відсутності ускладнень.3. Вивчено можливості контрастної ангіографії, як методу контролю проведення регіонарної внутрішньоартеріальної поліхіміотерапії, динаміки зміни кровопостачання і лізису пухлини і регіонарних метастазів. Виявлено феномен облітерації гілок зовнішньої сонної артерії, не пов'язаних з кровопостачанням пухлини, до 8-10-го дня проведення курсу внутрішньоартеріальної хіміотерапії. Облітерація гілок зовнішньої сонної артерії, що безпосередньо беруть участь в кровопостачанні зони пухлинного росту і метастазів, відбувалася на 40-46-й день від початку комплексного лікування, що є сприятливою прогностичною ознакою.4. Динаміка стану Т-клітинної системи імунітету і функціонально-метаболічного статусу фагоцитів при проведенні курсу хіміопроменевої терапії полягала в зміні показників Т-системи, що супроводжували лізис пухлини, і зниженні бактерицидної і перетравлюючої активності нейтрофілів, що свідчить про дефіцит їх функціонального резерву. Макрофагальна ланка була більш стійкою до хіміопроменевого лікування, що надалі може привести до розвитку пухлини за рахунок посилення чинників росту. Одержані результати дозволяють вважати за доцільне включення в комплексну терапію хворих із злоякісними новоутвореннями носової і ротової частин глотки імуномодулюючих препаратів і препаратів, що сприяють підвищенню функціонального резерву клітин.5. Безпосередні і віддалені результати показали більш високу ефективність розробленого методу одночасного застосування регіональної внутрішньоартеріальної хіміотерапії та променевої терапії перед методами системної неоад'ювантної поліхіміотерапії і променевої терапії та тільки променевої терапії.6. Показник п'ятирічного виживання хворих на злоякісні новоутворення носової частини глотки при проведенні комплексного лікування по розробленій методиці склав 72,2%, а при злоякісних новоутвореннях ротової частини глотки - 65,2%, що в 2 рази перевищує цей показник при інших видах лікування. |

 |